

前回に死産を経験した事例とその家族の 心理・行動過程分析と援助

坂井明美, 島田啓子, 田淵紀子, 亀田幸枝, 炭谷みどり
三村あかね*, 古田ひろみ*

A Family of Previous Stillbirth and its Case Psychology. Behavior Process Analyses and Support

I. はじめに

妊娠を自覚し、その事実が確定した時より本人や家族は母児共に異常のない経過を辿り、健やかな生活を過ごせ、安全で安楽な出産が出来る事を望んでいる。本事例は妊娠経過中にはなんらの異常もなかったが、出産予定日近くなって臍帯過捻症のために通院していた産婦人科医院で、死産となってしまった。本人はもちろん家族も予想もしなかった事が余りにも突然に発生したために、強いパニック状態に落ち込んだ。一般に悲哀の心理過程は半年か一年間かけて段階を追って経過するといわれるが(図1)¹⁾、その期間と回復過程については各々の背景により複雑な問題を抱えている。

本事例は児を亡くしてから7ヶ月間が経過した頃 BBT (basal body temperature) の上昇、つわり症状のため当大学産婦人科に来院した。診察の結果妊娠が確定し、当科での通院・出産を強く希望した。この事例および家族が前回のつらい経験を想起し、今度こそ健やかな児の発育と誕生をと切望するために表出された心理・行動過程を分析し、医療者としての援助の方向について考察した。

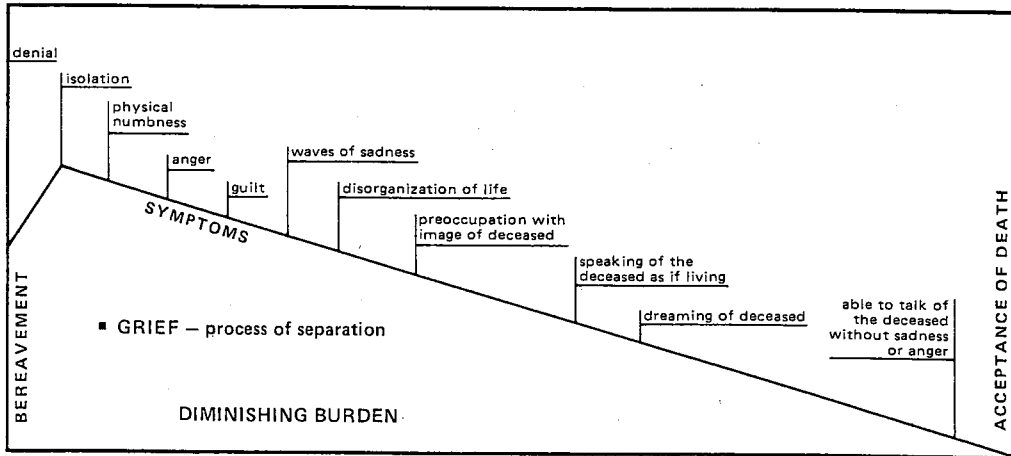


Figure 1. The "Diminishing Burden" Concept of Grief

用語の定義

対象喪失 (object loss)

愛情・依存の対象を失う事

悲嘆の心理過程 (concept of grief)

愛する対象を失った場合に経験する、一連の悲哀と苦痛の心理過程

わだかまり (ill feeling)

非常に心配になる過去の幻想、自我にとって重荷となる緊張、脅威などが、あらかじめ心を占領している状態

想起 (review)

最もストレス体験の強い出産過程における喪失体験を伴う悲嘆、わだかまり、および感情の表出を助け、副次的問題解決を見いだす行為

重要他者 (significant others)

ある人にとって、個人的な影響力が強くその人にとって特別な人と考えている人

II・研究方法

初診時より出産後70日間の事例と家族についての援助を通して参加面接法により表出、あるいは想起された事実を詳細に記録、分析する。

1・事例紹介

Tさん、29才、会社員、1妊1経（死産）

家族構成、夫とその父親、妹、祖母の3世代家族

2・前回の妊娠期、出産期、産褥期の経過

（出産後50日目の非構成的面接による）

本事例は結婚後まもなくして妊娠をした。出産適齢期での結婚で有ったので、本人はもちろん夫や同居の家族、実家の両親達も大変に喜んでくれた。早速に職場に近い産婦人科医院に受診した。妊娠初期に医師から血液検査の結果、ダウン症の確率が高いので羊水検査を受けるように勧められ受けた。その結果が出るまでの約3週間は不安でいらいらしたり、同居の家族の忠告に素直になれなかったりしたので、産む事さえ迷ったりした。しかし結果は異常なしの判定であったので一応は安心をしていた。妊娠期間は児の体重が小さいとも言われていたが、他には母児共に問題なく経過していた。予定日の月になって児の動きが鈍くなったが、医院で特に異常はないという事だったので、このようなもんかなと経過した。予定日近くの妊娠期最後の定期健康診査から帰宅して6時間位して、お腹の中で硬いものがゴロンゴロンして痛くて眠れなかった。実母に相談したら、陣痛だしみんなが経験する事だし様子を見るようにと。本人もそうだろうと思いつらいけど朝までうとうとしながら我慢した。朝になって医院に電話をしたところ、とりあえず受診をするように指示された。診察の結果、医師から赤ちゃんの心音が聞こえないと言われた。本人にしてみれば陣痛があるのに赤ちゃんがお腹のなかで、死んでいるなんて考えられなかった。両親、夫と家族とで説明を受けたが、どのような内容の説明を受けたか詳しくは記憶していない。実母との面接では、筋肉注射を時間毎に打ち腰椎麻酔をした。家族立ち会いの元で吸引器による出産であったという。本人は注射のため眠りながらの出産で

あったので、詳しい事はあまり記憶にない。ただたくさんの人たちが側にいてくれたみたいだったが、その時は夫だけにいてほしかった。死産の原因について、臍帯過捻転といわれ医師が臍帯をみせて説明をした。まるで電話のコードの様であった。出産後は個室であったが悲しくて一刻も早く実家に帰りたかった。実母の面接では個室ではあったが、隣の部屋から面会人の楽しそうな笑い声が聞こえて来て、それがつらくていたたまれず退院を希望した。医師からはそんなに急いで帰宅しなくても引き留められたが、可愛そうでこれ以上ここにおいてはいけないと判断したので連れて帰った。原因については臍帯過捻転による死産だと説明は受けたが診察日に帰宅してから6時間位でこんな事になるのかどうも納得がいかず夫に告訴したいと相談したが、済んでしまったことだしあきらめるように諭され断念した。しかし今でもあの医院側に頭を向けて寝たくない心境である。この娘の妊娠期間中、無事な出産を見届けるまでは本当に薄氷の上を歩いているような日々であった。本事例は死産後に生産と同じような母体の変化すなわち乳汁分泌などの進行性現象や性等器の妊娠前への復古現象があるため医院に受診するわけだが、その折何か疑問があり質問をしても明確な答がなくそして心のケアが一切なされなかったと言う。婚家先では当日簡単なお経があげられ、身内だけの葬儀が執り行われた。しかし本人は出席していない。つい最近知人の青年が事故で急逝した時、その親からすれば貴女は子供とのつながりは短かったし早く前の子供の事は忘れる様にと母は言うが私はまだ忘れられないという。

III. 結果

1. 妊娠期の事例と家族の言動と援助

(1) 初診時

事 例 ダウン症の検査をして欲しいんです

医療者 確かに最近では母体血血清マーカーテストは高齢出産を対象にする事もありますが、そんな年齢でもないし大丈夫とは思いますがしておきましょう。赤ちゃんは元気ですよ。

なにか分からない事がありましたらいつでも連絡下さいと言って職場と自宅の連絡先のメモを渡し、次回の診察日を伝える。

(2) 妊娠12週

事 例 つわりも、随分楽になりました。前の子の時にした羊水検査をして下さい。

医療者 前回の結果も異常なかったし、そんな年齢でもない。それにその検査はリスクを伴うし、今ちゃんと赤ちゃん元気ですよ。

事 例 わかりました。ではしないほうがいいんですね。

医療者 一応は納得したように見えるが不安そうに涙ぐんでいる。まだ来院したばかりで人間関係が十分に成立していないからラポールはとれないがこのまま見守ろう。

(3) 妊娠26週

事 例 臍帯は大丈夫ですか？前の子は臍帯が巻きすぎていたんです。

医療者 この時期は赤ちゃんも活発に動くため、捻転が強くなりやすいのでよく見ておきましょう。今のところ大丈夫ですよ。心配いりません。過去の死産について聞き出すことはせず事例の思いと実母の思いの表出をひたすら傾聴し、児が健康である事

を共に喜び励ます。

(4) 妊娠28週

事 例 尿に糖が出たらしいんですが、赤ちゃんに影響しませんか？

医療者 妊娠中に起こりやすい症状で、あまり心配はいりませんが念のために採血をしてみましょう。ただし食べ過ぎないように、特に甘い物に気をつけましょう。

(5) 妊娠32週

事 例 勉強になりました。助産婦さんたちも優しいし、安心しています。

(出産前教育受講)

医療者 過去のつらい経験を思いだし、不安や悲しみが思い出されたかもしれないが、今回の出産に対して不安をもちながらも前向きな姿勢で受講されていた。

(クラス担当助産婦)

(6) 妊娠33週

事 例 お腹が時々張ります。だんだん不安が強くなってきました。前の子の時にもう少し早く診察を受けていればと思うと、出来れば早いんでしょうが個室に入院させてもらえませんか？

医療者 予定日までまだまだだし、早く入院しても余計ストレスになり、赤ちゃんに良くないのでもう少し家で様子を見ましょう。赤ちゃんは元気です。

過去のわだかまりが強いので、児の健康で有る事を確認してもらうために、携帯用の胎児心音計を貸与する

(7) 妊娠38週

事 例 お腹の痛みが時々あります。赤ちゃんは元気で動いていますがやはり心配です。でもこの心音計を借りましたので夫と二人で聞いて安心しています。

医療者 赤ちゃんは順調に成長しています。NST (non stress test) でもよく反応していますので健康です。もうしばらくです。頑張りましたね。個室は予約してありますが入れない時もあります。

(8) 妊娠39週

事 例 お腹がはっていつ陣痛がくるかと思うと不安です。

医療者 お産の準備状態になっていないので今日は家に帰って様子を見ましょう。

実 母 入院させなくて本当に大丈夫でしょうか？

医療者 今後4日間の間に陣痛が来なかつたら入院の準備をして来て下さい。もう少しでするので分からないことがあったらいつでも連絡下さい。病院の電話番号の確認をし、入院に必要な物品や書類が整っているか再確認する。呼吸法等の分娩前体操が上手である事。もう少しなのであまり遠方に行かない様にして、楽しみにしながらお産を迎えましょう。

2. 分娩期の事例と実母の言動と援助

(1) 出産直後

医療者 おめでとうございます。元気なボクですよ。五体満足ですよ。よく頑張ったねと手を握った。

事 例 ありがとうございます (といいながら激しく号泣する。)

医療者 泣いていいんよ。思いきり泣いていいんよと言いながら新生児の出生直後に必要な処置、ケアを事例に説明する。そしてロビーで待機してもらっている両親に出生時刻、体重、性別を知らせ、今母子共に順調に必要な処置、ケアが終了したら面会しましょうと告げる。

両親 ありがとうございます。本当に長く不安な日々で毎日が薄氷の上にいたみたいでした。

医療者 出生直後の母子相互作用を強めるため、感受期の機会を失わない時に母に児を抱かせる。そして直接授乳を試みる。十分に母親が我が子を抱いた後、家族に分娩室に入ってもらい母子面会をさせた後、記念写真を撮る。皆本当に良い笑顔である。助産婦はこの間しばらく席をはずす。

(2) 出産後1時間

医療者 赤ちゃんは新生児室で休んでいますが時々思いだしたように大きな声で元気よく泣いていますよ。少し身体も楽になり落ち着きましたでしょうか？よかったら赤ちゃんの胎盤見ますか？胎盤もまだ弾力のある良い胎盤で良い時期にお産になってよかったですね。

事例 みたい！見せて下さい！

これが胎盤ですか？前の子の臍の緒と全然違う

実母 前の子のは電話のコードみたいくるくる巻いていたね。やっぱり違う。これが普通ならやっぱり前の子は仕方なかったんだわ。

3. 産褥期の事例と家族の言動と援助

(1) 入院期間

医療者 出産後2時間位して夫は残業を終え母子に面会する。2人で嬉しそうに児を抱いている。母乳栄養も確立し母子共に順調に経過し、母親は入院中の保健指導も受講し母親としての役割も身についた様子だが漠然とした不安がありそうである。

事例 今分からないことばかりで何が分からないかもよく分かっていません。家に帰ってから分からないことがあったら電話してもいいですか？

(2) 退院時（半構成面接による今回の経過の振り返り）

質問項目

- ・今回は計画出産されましたか
- ・妊娠中いつ頃いちばん不安でしたか
- ・入院されたときどんな気持ちでしたか
- ・陣痛が始まったときどんな気持ちになりましたか
- ・お産が終わったときどんな感じでしたか
- ・お産の時側に居てほしかったのは誰でしたか
- ・今回のお産について助産婦、医師に希望したい事ありましたか
- ・当科でお産されていかがでしたか
- ・個室に入院されていかがでしたか
- ・今後の家族計画の予定を教えてください。

①妊娠期

今回の妊娠は計画したものでない。子を亡くしてからこわい気がしていましたが、避妊はしなかった。年齢もいっているので早く次の子が欲しかった。妊娠がわかって夫も家族も喜んでくれて嬉しかった。妊娠中は前の事もあって本当に神経質になっていたと思う。いつの時期も不安がつきまどっていた。携帯の心音計を借りて赤ちゃんの元気を夫と一緒に聞いて安心していた。

②分娩期

前の事があったので本当は産休になったら、入院したかった。お産の陣痛が始まる前に入院させてもらってほっとした。陣痛がおこったはじめの頃やお産になる、頑張ろうと思っていたがだんだん強くなってきたら、なにも考えられなかった。ただこの痛みから早く楽になりたい。お産の時、夫に側に居て欲しかったが、年度末だし仕方ない。両親や助産婦さんが側にいてくれて、いろいろ励ましてくれて心強かった。生まれてまもなく赤ちゃんの泣き声を聞き、元気なぼくよ、頑張ったね、ご苦労さんと言われた時に私は本当にお母さんになったんだと実感した。

③産褥期

この病院では、助産婦さんも、先生もわからない事にきちんと答えてわかりやすかった。安心して入院していた。他の人にも勧めます。本当によかった。助かりました。個室に入れてもらってゆっくり出来てよかった。夫は忙しく、夜遅くにならないと面会に来れなかったので、助かった。授乳室でほかのお母さんたちと色々な話が出来たし、本当に満足です。今後の予定は年だし、少しあけて2人は産みたい。けど授かりものなので妊娠すれば産みます。

(3) 出産後10日 (電話訪問)

事例 だいぶ赤ちゃんに慣れました。でもわからないことがいくつかあります。

医療者 疑問点について具体的に対応策を説明する。それだけではやや不安が解消されそうでないので3日後に家庭訪問を約束する。

(4) 出産後14日 (家庭訪問)

実母 この子達につきっきりでちっとも休まる暇がありません。

事例 名前がつきました。お父さんが考えてつけました。

医療者 母子を診察し両方の経過が順調である事を伝えて1ヶ月健診の日を確認する。

(5) 出産後35日目 (1ヶ月健診で来院)

事例 児の発育について疑問を医師に質問しているが、心配しなくてもよいと言われ安心した様子。

実母 旦那さんが仕事が終わって遅くに毎日来るんです。

医療者 お母さんも気を使い大変でしょうが母子、父子にとって今の時期が家族を作っていくのに大切な時なんです。もう少し頑張ってください。

(6) 出産後50日目 (前回の妊娠期, 出産期, 産褥期の経過について面接)

(7) 出産後70日目 (家庭訪問)

事例 少し母乳が足りないみたいので、ミルクを一日一回くらいあたえています。夜中少し時間が開いてきて楽になりました。おばあちゃんが男の子で喜んで居ます。お父さんが仕事から帰ってからお風呂に入れてくれます。もう少ししたら仕事にしようと思います。

医療者 児は心身の発育も順調である。今後は仕事と家事、育児と大変でしょうが一人で悩まないで楽しみながら、親になりましょう。いつで連絡ください。

IV・考察

妊娠を自覚してから、児が確かに母体内で生存している事を、視覚で確認出来る超音波診断装置での映像やつわり症状、やがて胎動、これらの証との確認作業を繰り返しながら母と児の相互作用が高まり、母性意識の形成が成される。この過程は夫や家族あるいは医療者の適切な支援により更に深まる。出産予定日近くともなると期待と不安が交錯する中でその日を待ちわびているのが常であろう。母親にとって体内で慈しみ育てたわが子はまさしく自分の分身である。その掛け替えのない対象を突然に失った時、我々はいかなる援助をなすべきであろうか？

新道²⁾等によれば援助の方向として1) 赤ちゃんの死を受け止めることができるような支援 2) 悲しみを悲しめるような援助 3) 赤ちゃんの思いで作りの支援 4) 継続ケアとしている。

本事例はこれらの援助を医療者から受ける事なく短期間に退院し、その後も出産した施設との関わりを絶ってしまっていた。そして半年間、悲哀の心理過程が延長されたままの状態でも再び妊娠した。本事例において悲しみの過程が延長していると考えられる誘因の一つとして出産直後の記憶が鎮静剤によって薄れていると言う事も考えられる。Klaus&Kennell³⁾によれば分娩中強く鎮静されたり、麻酔をかけられたりしたために、正常な悲しみに必要な記憶を奪われた女性に悲しみの過程の延長がみられるという。二つ目として児との対面がなされなかった事も考えられる。亡くなった児に母が対面するか否かは最終的には時間をかけてでも母親の選択にまかせるべき問題ではあるが、高木等⁴⁾は死産児へは精神的受け入れ(死産という現実に対する自己認識)は分娩後一週間以内と比較的早期に起こるが、この期間の長さは、児との対面の有無により違いがあり、対面しなかった母親に精神的受け入れが遅れる傾向にあると報告している。このような心理的状况にあった事例が再び妊娠により、来院した際の医療者が執った方針を経過別に考察する。

1・妊娠期(見守り、傾聴、支える、保証)

妊娠を自覚し診断を受けるこの時期は、ほとんどの妊婦はつわり症状に悩まされ、精神的にも不安定でメランコリー状態に陥り易い。本事例の様に過去につらい経験をしている場合に、今度こそはと思う本人、家族の願望がプレッシャーとなり、精神的に更に負担になっている事が予想される。この様なエネルギーの低下している状態の場合、ただ理想論で激励しても、その人の心を癒す事にはならない。その人が内からの力を貯めるまで、自らが行動を起こせるまで、ひたすらに見守り、傾聴し、支える事が大切である。本事例は前医の診療のあり方に疑問を持っているため、今回はその疑問を解消すべく確認が事例から提示された。診察の都度、児が正常に発育していてなんら問題ない事の確認のため、妊娠後期に携帯用心音計を貸与した事は、児の確かな生存を保証し両親や家族の安らぎに役立った。

2・分娩期(受容、慰労)

この時期は短時間ではあるが、母児にとって最も心身にストレスがかかる時期である。この痛みから早く、一刻も早く解放されたい。母親はまさしく荒れ狂う大海原にさまよう小船のように細い心境である。そこに滞つくしの役割をする燈台の灯が必要となる。その灯になるた

めに医療者は、苦痛が故に示すしその人の言動をしっかり受けとめる事である。無事に港に小舟が辿り着いたらすなわち出産を終えたら、妊娠からこの日まで不安をもちながら生活した長かった日々に対して、心からの労いを示す事である。

3・産褥期（支える，自立，継続）

人は子を産むとまもなくしたら、逞しい親になるわけでない。知識はあっても実践と結びつかない場合や、予想外のアクシデントにも遭遇する。おおむね一週間位の入院生活で、育児に自信を持って退院する初産婦はそう多くはない。若葉マークの親に楽しみながら親になること、子により親として共に成長させてもらう事を喜びとして育児する事の意義を伝える。しかし退院すると様々な疑問が湧く。そのために退院まもなくには、電話訪問し必要なら家庭訪問して、育児状態や母子の健康状態を確認し、不安があれば解決のためのサポートを惜しまない。そして親が少しずつ親となる過程の手助けをする。

今回の事例のようにつらい思いを経験したケースには、医療者側としては担当を決め、継続して援助することが必要である事を確認した。

本研究を進めるにあたり、まだ心の傷も癒えないつらい時期にもかかわらずその気持ちを伝えて下さった、事例と御家族の方々に深く感謝いたします。

引用文献

- 1) Patrica Estok, Ann Lehman: Perinatal Deathgrief Support for Families, BIRTH, 10 (1), 17-25, 1983.
- 2) 新道幸恵他：母性の心理社会的側面と看護ケア, 医学書院, 93-96, 1990.
- 3) Klause&Kennell, 竹内徹, 他訳：親と子のきずな, 医学書院, 416, 1995.
- 4) 高木浩美, 他：児を失った母親への援助－アンケート調査より－, Perinatal Care, Vol.10 (12), 38-41, 1991.